附件1

浏阳市医疗保障局公开招聘编外合同制人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 籍贯 |  | （寸照） |
| 出生年月 |  | 民族 |  | 现居住地 |  |
| 政治面貌 |  | 入党时间 |  | 婚姻状况 |  |
| 现工作单位 |  | 健康状况 |  |
| 全日制学历、学位 |  | 毕业院校及所学专业 |  |
| 最高学历、学位 |  | 毕业院校及所学专业 |  |
| 执业证编号 |  | 取得时间 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 学习经历 | 起止时间 | 毕业学校 | 学历 | 所学专业 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 工作经历 | 起止时间 | 所在单位 | 工作岗位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 个人承诺 | 本人承诺：上述所报职位和其他信息已确认无误，真实有效，如有虚假，后果自负。  签名（手写）： 年 月 日 |
| 资格审查意见 |  （盖章） 年 月 日 |

注：（1）简历从高中学历教育起填写；（2）年月填写范例：比如2021年8月1日则填为20210801；（3）报名表请填写电子文档并双面打印后签字扫描。